

ВЛИЯНИЕ ХОЛОДОВОГО ФАКТОРА НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ БОЛЕЗНЯМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Федорова И.В., Баканов И.С.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»
Военно-медицинский институт в УО «Белорусский государственный медицинский
университет»

Аннотация. Объектом исследования являлись военнослужащие срочной военной службы с острыми респираторными инфекциями и внебольничными пневмониями. Цель исследования – систематизировать научные данные о влиянии холодового фактора на заболеваемость военнослужащих болезнями органов дыхания и изучить сезонность острых респираторных инфекций и внебольничных пневмоний в воинских коллективах Республики Беларусь. Проявления эпидемического процесса изучались методами эпидемиологической диагностики. Анализ причинно-следственных связей возникновения острых респираторных

инфекций и внебольничных пневмоний, указываемых военнослужащими срочной военной службы в ходе сбора анамнеза, показал, что более чем в 70% случаев причинами своего заболевания военнослужащие считали переохлаждение. Сезонный подъем заболеваемости внебольничными пневмониями начинался с декабря и регистрировался на протяжении 7 месяцев. Сезонный рост заболеваемости острыми респираторными инфекциями отмечался с конца октября до середины апреля с максимальными индексами сезонной активности с декабря по февраль включительно.

Ключевые слова: холодовой фактор, заболеваемость военнослужащих, острые респираторные инфекции, внебольничные пневмонии.

Введение. Результативность предупреждения заболеваний, имеющих причинную связь с неблагоприятными условиями военной службы, в решающей степени зависит от взвешенной оценки факторов риска, складывающейся в конкретный период времени санитарно-эпидемиологической обстановки, правильного выбора и своевременного проведения профилактических мероприятий. Природно-климатические особенности Республики Беларусь (РБ) с продолжительным периодом холодного времени года определяют немаловажное значение для профилактики заболеваний, связанных с воздействием холодового фактора. Это обстоятельство особенно значимо для Вооруженных Сил из-за специфики социально-бытовых условий и характера повседневной деятельности военнослужащих срочной военной службы. Длительное пребывание военнослужащих на открытом воздухе при проведении мероприятий учебно-боевой, хозяйственной и повседневной деятельности в совокупности с несоблюдением профилактических мер по недопущению переохлаждения снижает сопротивляемость организма и создает предпосылки к возникновению болезней органов дыхания (БОД).

К заболеваниям военнослужащих срочной военной службы, имеющих прямую или опосредованную причинную связь с воздействием холодового фактора, относятся БОД: острые респираторные инфекции (ОРИ), тонзиллиты, бронхиты, внебольничные пневмонии (ВП) [1, 2].

Цель исследования - систематизировать научные данные о влиянии холодового фактора на заболеваемость военнослужащих болезнями органов дыхания и изучить сезонность острых респираторных инфекций и внебольничных пневмоний в воинских коллективах РБ.

Материалы и методы. Для изучения научных публикаций, посвященных рассмотрению холодового фактора как предиктора заболеваемости БОД у военнослужащих срочной военной службы, использованы элементы метода контент-анализа. Проявления эпидемического процесса изучались методами эпидемиологической диагностики [3].

Результаты и их обсуждение.

Острые респираторные инфекции и внебольничные пневмонии являются наиболее актуальной проблемой для медицинской службы Вооруженных Сил. Указанные нозологические формы присутствуют в структуре заболеваемости военнослужащих срочной военной службы круглогодично, приобретая в ряде случаев групповой характер, однако наибольшее число случаев заболеваний регистрируется в осенне-зимний период. При этом причинное значение в их возникновении имеют как интенсивность воздействия холодового фактора, так и степень охлаждения тела (абсолютного – при исходной нормальной его температуре и относительного – при охлаждении разгоряченного тела). Проведенный анализ причинно-следственных связей возникновения острых респираторных инфекций и внебольничных пневмоний, указываемых военнослужащими срочной военной службы в ходе сбора анамнеза при госпитализации показывает, что более чем в 70% случаев причинами своего заболевания военнослужащие считают переохлаждение при участии в тех или иных мероприятиях учебно-боевой, хозяйственной и повседневной деятельности.

При анализе сезонных проявлений БОД было установлено, что заболеваемость ВП у военнослужащих срочной военной службы в период с июля по октябрь была минимальной и

не превышала верхнего предела круглогодичной заболеваемости. При расчете сезонных индексов было установлено, что сезонный подъем заболеваемости регистрировался с декабря, с сохранением выраженной активности эпидемического процесса на протяжении 7 мес. (рис. 1). Максимальная доля госпитализаций приходилась на холодный период года - январь, февраль и март (45,6 %). Годовая динамика заболеваемости ОРИ военнослужащих срочной службы также характеризовалась активизацией эпидемического процесса в холодный период года. Сезонный рост заболеваемости отмечался с конца октября до середины апреля с максимальными индексами сезонной активности с декабря по февраль включительно.

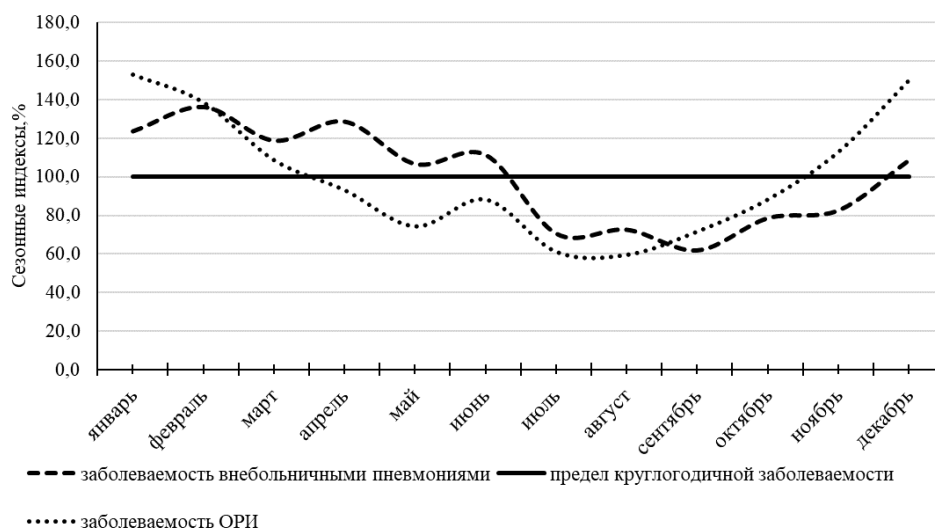


Рисунок 1 – Количественный показатель сезонных колебаний интенсивности эпидемического процесса ОРИ и внебольничных пневмоний среди военнослужащих срочной военной службы РБ по среднегодовым данным за период 2012-2024 гг.

Предупреждение заболеваний включает в себя целый комплекс мероприятий различного характера, степени сложности и трудоемкости. Повседневная практика войсковой медицинской службы требует использование несложных, но в то же время эффективных методов профилактической работы, которые позволяли бы постоянно контролировать санитарно-эпидемиологическую обстановку в воинской части и при возникновении сбоев в системе сохранения и укрепления здоровья военнослужащих – оперативно представлять командованию рациональные предложения по устранению причин потенциального или реального роста заболеваемости, в том числе связанной с переохлаждением организма.

Поскольку в этиологическом комплексе заболеваний органов дыхания присутствует холодный фактор как основной, их первичная профилактика, будучи задачей командиров всех уровней и обеспечивающих служб тыла, включает несколько направлений: создание и поддержание нормативных микроклиматических условий в служебных и жилых помещениях; обеспечение защищенности военнослужащих и нормального теплового состояния их организма при длительном пребывании в холодный период года на открытом воздухе; физиологически полноценное питание; повышение сопротивляемости организма холодному воздействию; обучение военнослужащих личным мерам сохранения здоровья в условиях воздействия холода.

Выводы. Переохлаждение определяет 70% болезней органов дыхания у военнослужащих, сопряженно с этим формирование сезонного роста заболеваемости ОРИ и ВП в воинских коллективах характерно для холодного периода года, что связано со снижением общей иммунорезистентности организма, повышением восприимчивости к инфекционным агентам, активизацией механизма передачи инфекции, выполнением учебно-

боевых задач на открытом воздухе. В работе медицинской службы воинской части важное место должен занимать ежедневный анализ причин и обстоятельств возникновения заболеваний, связанных с воздействием внешних факторов, в том числе и холода. Для эффективного предупреждения болезней органов дыхания инфекционной природы и холодовых поражений в ходе занятий по военно-медицинской подготовке и гигиеническому обучению командирам всех уровней и подчиненным им должностным лицам следует разъяснять значение непрерывного и комплексного проведения мероприятий по защите военнослужащих от действия холода.

Литература.

1. Особенности формирования заболеваемости военнослужащих острыми респираторными инфекциями верхних дыхательных путей / А.Е. Зобов, А.А. Панов, А.А. Кузин [и др.] // Журнал инфектологии. – 2020. – Т.19, № 4. – С. 87–92.

2. Влияние внешних факторов на заболеваемость военнослужащих / К.Г. Гуревич, О.П. Каражелясков // Вестник новых медицинских технологий. – 2015. – Т.22, № 4. – С. 83–89.

3. Эпидемиологическая диагностика. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / Л.П. Зуева, А.В. Любимова, К.Д. Васильев [и др.] ; под ред. Л.П. Зуевой. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 192 с.

THE INFLUENCE OF THE COLD FACTOR ON THE INCIDENCE OF RESPIRATORY DISEASES IN MILITARY PERSONNEL

Fedorova I.V., Bakanov I.S.

Belarusian State Medical University
Military Medical Institute at the Belarusian State Medical University

Annotation. The object of the study was conscripts with acute respiratory infections and community-acquired pneumonia. The aim of the study is to systematize scientific data on the influence of the cold factor on the incidence of respiratory diseases in military personnel and to study the seasonality of acute respiratory infections and community-acquired pneumonia in military collectives of Republic of Belarus. The manifestations of the epidemic process were studied by methods of epidemiological diagnostics. An analysis of the cause-and-effect relationships between acute respiratory infections and community-acquired pneumonia, indicated by conscripts during medical history collection, showed that in more than 70% of cases, the military considered hypothermia to be the causes of their illness. The seasonal increase in the incidence of community-acquired pneumonia began in December and was recorded for 7 months. A seasonal increase in the incidence of acute respiratory infections was observed from the end of October to middle of April, with maximum seasonal activity indices from December to February inclusive.

Keywords: cold factor, morbidity of military personnel, acute respiratory infections, community-acquired pneumonia.

References.

1. Features of the morbidity of military personnel with acute respiratory infections of the upper respiratory tract / A.E. Zobov, A.A. Panov, A.A. Kuzin [et al.] // Journal of Infectology. 2020. –Vol. 19, №. 4. –P. 87–92.

2. The influence of external factors on the morbidity of military personnel / K.G. Gurevich, O.P. Karazhelyaskov // Bulletin of New Medical Technologies. – 2015. – Vol. 22, №. 4. – P. 83–89.

3. Epidemiological diagnostics. A guide to practical exercises: textbook / L.P. Zueva, A.V. Lyubimova, K.D. Vasiliev [et al.] ; edited by L.P. Zueva. – Moscow: GEOTAR-Media, 2020. –192 p.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Н. БУРДЕНКО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РЯЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИНЖЕНЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ»

УПРАВЛЕНИЕ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И
ЭПИДЕМИОЛОГИИ В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ»

Гигиенические, эпидемиологические и экологические аспекты профилактики заболеваемости

**Сборник научных статей
по итогам X Всероссийской научно-практической конференции
с международным участием, приуроченной к 80–летию Дня Победы
в Великой Отечественной войне**

20 марта 2025 года

Воронеж